

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
คณะที่ 1 การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค
หัวข้อการพัฒนาสุขภาพ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)
จังหวัด...ราชบุรี เขตสุขภาพที่.....5... ตรวจราชการวันที่ 8-10 กุมภาพันธ์ 2560

1. ประเด็นการตรวจราชการ

เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการเด็กสมวัย

2. สถานการณ์

1.1 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการเด็กสมวัย

สถานการณ์สุขภาพเด็ก ปี งบประมาณ 2560 เด็กกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในการประเมินพัฒนาการ (9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน และ 42 เดือน) พบว่า เด็กได้รับการประเมินพัฒนาการ จำนวน 5125 คน มีพัฒนาการสมวัย จำนวน 3821 คน ร้อยละ 74.56 พบเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า และ Red Flag จำนวน 1304 คน ร้อยละ 25.44 การติดตามเด็กสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ภายใน 30 วัน จำนวน 891 คน ร้อยละ 69.66 มีเด็กอีกจำนวนหนึ่ง ที่ยังไม่ครบ ประเมิน (ยังอยู่ในช่วงเวลา 30 วัน) จากผลการประเมินพัฒนาการในทุกกลุ่มอายุ พบว่า บางหน่วยบริการยังค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้น้อย สาเหตุเนื่องจาก คุณภาพในการคัดกรองพัฒนาการยังมีประสิทธิภาพน้อย ทักษะของเจ้าหน้าที่ในการค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้ายังมีน้อยในบางหน่วยบริการ การทำงานเชิงรุกในการติดตามและค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยง การให้บริการคัดกรองพัฒนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดีในบางหน่วยบริการไม่เอื้อต่อการบริการที่มีคุณภาพ เนื่องจากเด็กมารับบริการจำนวนมาก บุคลากรมีน้อย และต้องบริการอย่างเร่งรีบ เด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 65.38 เด็ก 0-5 ปี ชั่ง น้ำหนัก จำนวน 49,153 คน มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน จำนวน 24,699 คน ร้อยละ 50.25 สถานบริการ (รพ.) ผ่านเกณฑ์ WCC คุณภาพ ทุกแห่ง

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุนายการข้อมูลที่ใช้สำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	รายการ ข้อมูล	เมือง	จอมบึง	สวนผึ้ง	ดำเนินฯ	บ้านโป่ง	บางแพ	โพ ธาราม	ปากท่อ	วัดเพลง	บ้านคา	ภาพรวมจังหวัด - รอบ 1 ณ ไตร มาส 1 (ข้อมูล ต.ค. - ธ.ค. 59)
1.	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการ สมวัย		เป้าหมาย	1174	506	261	577	856	285	704	561	53	148	5125
			ผลงาน	854	427	208	475	647	205	533	329	43	100	3821
			ร้อยละ	72.74	84.39	79.69	82.32	75.58	71.93	75.71	58.65	81.13	67.57	74.56
2.	ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการ ตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบ สงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก)	ไม่น้อย กว่าร้อยละ 20	เป้าหมาย	1174	506	261	577	856	285	704	561	53	148	5125
			ผลงาน	320	79	53	102	209	80	171	232	10	48	1304
			ร้อยละ	27.26	15.61	20.31	17.68	24.42	28.07	24.29	41.35	18.87	32.43	25.44
3.	ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนหมายถึง เด็กที่ตรวจคัด กรองพัฒนาการในครั้งแรกและพบ สงสัยล่าช้า ได้รับการประเมิน พัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	เป้าหมาย	316	78	53	98	208	80	158	230	10	48	1279
			ผลงาน	236	49	45	59	110	78	78	204	2	30	891
			ร้อยละ	74.68	62.82	84.91	60.20	52.88	97.5	49.37	88.7	20.0	62.5	69.66
4.	ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุ ต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่าง เดียว	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30	เป้าหมาย	580	241	223	260	446	65	275	338	22	69	2519
			ผลงาน	287	155	206	154	288	55	235	214	9	44	1647
			ร้อยละ	49.48	64.32	92.38	59.23	64.57	84.62	85.45	63.31	40.91	63.77	65.38
5.	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 51	เป้าหมาย	12373	5786	1589	4148	8797	2273	7535	4875	360	1417	49153
			ผลงาน	6174	3010	731	2455	4546	1110	3516	2389	160	608	24699
			ร้อยละ	49.90	52.02	46.0	59.19	51.68	48.83	46.66	49.01	44.44	42.91	50.25

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

มาตรการดำเนินงาน ในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)	ผลลัพธ์ (small success)
1.ระบบบริหารจัดการ และขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน	<p>1.1 มีกลไกการขับเคลื่อนโดย MCHboard ประชุม ร่วมกับ Service plan สาขาเด็กและคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัยจังหวัด เพื่อวิเคราะห์ วางแผนและขับเคลื่อนการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทุก 3 เดือน</p> <p>1.2 ใช้กลไกของ DHS สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นในการพัฒนาเด็กอย่างองค์รวม</p> <p>1.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมนักส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยประจำโรงพยาบาล - อบรมหลักสูตรครูพี่เลี้ยงเด็ก- อบรมหลักสูตรมิสนมแม่ โรงพยาบาลชุมชน - อบรมหลักสูตรนักสื่อสารตามกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ <p>1.4 มีการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>1. มีการประชุม MCH Broad 3 ครั้ง/ปี เพื่อถ่ายทอดนโยบายและขับเคลื่อนงาน และกำกับติดตาม</p> <p>2. ร่วมกับทีม Service Plan สาขาสูติกรรมและสาขาทารกแรกเกิด โดยจัดตั้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพระบบรักษาทารกแรกเกิด</p> <p>3. ประชุมร่วมกับคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด เพื่อวิเคราะห์ วางแผนและขับเคลื่อนการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทุก 3 เดือน</p> <p>4. รมรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 4 ช่วงอายุ ไตรมาสละ 1 ครั้ง</p> <p>ทุกหน่วยบริการมีการเฝ้าระวัง การระเมิด Code นม</p>	

มาตรการดำเนินงาน ในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)	ผลลัพธ์ (small success)
2.ระบบบริการที่มี คุณภาพ	<p>2.1 หน่วยบริการฯทุกระดับให้บริการ ตามชุดสิทธิประโยชน์ เข้าถึง เท่าเทียม และสอดคล้องกับมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>2.2 มีการจัดหน่วยบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีเคลื่อนสู่ชุมชน และศูนย์เด็กเล็ก</p> <p>2.3 จัดระบบการให้ความรู้ พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กตามกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ เน้นให้พ่อแม่ สามารถเฝ้าระวังพัฒนาการ การเจริญเติบโตและการเจ็บป่วยของลูก โดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กและคู่มือดูแลสุขภาพของลูกและบันทึกข้อมูลสุขภาพลูก</p> <p>2.4 ประเมินตนเองตามมาตรฐาน WCCและศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ส่งทีมประเมินมาตรฐานระดับจังหวัดประเมินซ้ำ ส่งผลการประเมินฯไปยังทีมศูนย์อนามัยเขตสุมประเมินและรับรองมาตรฐานฯ</p> <p>2.5 การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</p>	<p>2.1 มีกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่, กิน กอด เล่น เล่า, ให้ความรู้ด้านสุขภาพ โภชนาการ และพัฒนาการ โดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กและคู่มือ DSPM ในคลินิกสุขภาพเด็กดี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และในชุมชน</p> <p>2.2 ทีมประเมินมาตรฐานระดับจังหวัดติดตามประเมินมาตรฐานระบบบริการ WCC คุณภาพ ในรพ. /รพ.สต.และศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ</p> <p>2.3 การติดตามค้นหาเด็กรับการคัดกรองพัฒนาการโดยประสานทีม FCT, อสม.และภาคีเครือข่ายในชุมชน</p> <p>2.4 สนับสนุนคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและเอกสารความรู้ แก่ รพ./ศสม./รพ.สต.</p>	
3.การส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพที่ดี และลดปัจจัยเสี่ยงเด็ก ปฐมวัย	<p>3.1 มีแผนการสอนพ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก (โรงเรียนพ่อแม่) การเลี้ยงดูเด็กด้วยกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า ในหน่วยบริการฯ ทุกระดับ ศูนย์เด็กเล็กโรงเรียน</p>	<p>3.1.เยี่ยมเสริมพลังจนท.รพ.สต.เพื่อติดตามประเมินและพัฒนาศักยภาพบุคลากร รพ.สต.ในการคัดกรอง ส่งเสริม /กระตุ้นพัฒนาการ และการติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า</p>	

มาตรการดำเนินงาน ในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)	ผลลัพธ์ (small success)
	<p>อนุบาล และครอบครัว ด้วยสมุดบันทึก สุขภาพแม่และเด็ก</p> <p>3.2 จังหวัดมีการจัดมหกรรมชวนลูกเล่นตาม รอยพระยุคลบาท</p> <p>3.3 มีกิจกรรมการสื่อสารสังคมด้วยสื่อ ท้องถิ่น สื่อบุคคล เน้น การเลี้ยงดูเด็กด้วย กระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า</p> <p>3.4 ทีมหมอครอบครัว (FCT) เยี่ยมบ้าน ค้นหาเด็ก 9,18,30,42 เดือน ส่งต่อเข้ารับ การประเมินพัฒนาการเด็กพบเด็กสงสัย พัฒนาการล่าช้าขึ้นทะเบียนกระตุ้น พัฒนาการ</p>	<p>3.2.ประสานงานกับผู้รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กของจังหวัด จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็กเรื่อง พัฒนาการ โภชนาการ ทันทสุขภาพ ในเด็กปฐมวัย</p>	
<p>4.การจัดการระบบ ข้อมูลและการเฝ้า ระวัง</p>	<p>4.1 ประเมินพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (ทารก แรกเกิดน้ำหนัก\geq2,500กรัม และทารกแรก เกิดขาดออกซิเจน) โดยใช้คู่มือประเมินและ คัดกรองพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM)</p> <p>4.2 มีการรวบรวมข้อมูลบริการจาก 43 แพ้ม สรุปวิเคราะห์ 3 เดือน</p> <p>มีข้อมูลปัญหาสุขภาพของเด็ก ใช้ประกอบ วิเคราะห์ วางแผนแก้ปัญหาและการป้องกัน ได้แก่</p>	<p>4.1 Child PM ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ร่วม วิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไขการดำเนินงานเด็ก ปฐมวัย</p> <p>4.2 สถานบริการทุกระดับ สร้างพ่อแม่คุณภาพ โดยการ ให้ความรู้ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง ผ่านโรงเรียนพ่อแม่ กิน กอด เล่น เล่า</p> <p>4.3 สถานบริการทุกแห่งคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กตามช่วงอายุ ในคลินิกสุขภาพเด็กดี ในศูนย์เด็กเล็ก และในชุมชน โดยความร่วมมือร่วมของ อสม. ทีมหมอ</p>	

มาตรการดำเนินงาน ในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	สรุปประเด็นสำคัญ (ผลการดำเนินงาน/กลไกการดำเนินงาน/ความเสี่ยง จากการตรวจติดตาม)	ผลลัพธ์ (small success)
	4) อัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน 5) พัฒนาการเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า, การแก้ไขพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้า 6) ภาวะโภชนาการ 7) สุขภาพช่องปาก 8) การได้รับวัคซีนตามวัย เป็นต้น 4.4 มีสถานการณ์การเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยปี 2559 โดยการสำรวจศูนย์อนามัยร่วมจังหวัด	ครอบครัวและผู้นำชุมชน 4.4 ประสานงานกับกลุ่มงานควบคุมโรค ในการประชุมชี้แจงครูพี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็ก ในการพัฒนาให้ศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์คุณภาพ 4.5 ประสานงานกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์(พม.) ในการผลักดันแนวทางการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยนำเข้าวาระการประชุมคณะอนุกรรมการการดูแลเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด 4.6 . หน่วยบริการทุกระดับจัดกิจกรรมส่งเสริม สนับสนุน การให้ความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในคลินิกฝากครรภ์ หลังคลอด การติดตามเยี่ยมหลังคลอด และติดตามในคลินิกสุขภาพเด็กดี และในชุมชน 5.3 สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านอสม.แม่และเด็ก องค์กรบริหารส่วนตำบลและองค์การปกครองท้องถิ่น ระดับจังหวัด	

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
1.ระบบบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงาน	1.ระบบการเฝ้าระวังและการค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า และการติดตามเด็กยังดำเนินการได้น้อย	1. หน่วยบริการตรวจสอบรายชื่อเด็กกลุ่มเป้าหมายในโปรแกรม Special PP เพื่อติดตามนัดเด็กล่วงหน้าได้ 2. Child PM จังหวัด / อำเภอ พื้นฟู ความรู้ ทักษะ จนท.ที่ตรวจพัฒนาการ ติดตามกำกับ ตรวจสอบ ให้คำปรึกษา ทาง LINE CLIP VDO หรือลงติดตามหน้างาน	ประสานเรื่องการลงข้อมูลเด็กสงสัยล่าช้า ในรายงาน HDC (Special PP) ช่องรอการติดตาม (อยู่ในช่วง 30 วัน) ติดตามไม่ได้ (เกิน 30วัน แล้ว) ควรแยกกันคนละช่อง เพื่อจะได้ แยกข้อมูลได้อย่างชัดเจน
2.ระบบบริการที่มีคุณภาพ	2.หน่วยบริการทุกแห่งจัดระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน WCC คุณภาพแต่แต่จำนวนเด็กที่มาใช้บริการมีจำนวนมาก ยากต่อการให้บริการที่เพิ่มคุณภาพ	2. ปรับระบบบริหารจัดการ เช่น การหมุนเวียนบุคลากรจากหน่วยงานอื่นมาช่วย ดำเนินงานแบบสหสาขา (นักโภชนาการ นักวิชาการ /พยาบาลจากฝ่ายอื่น)	
3.การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและลดปัจจัยเสี่ยงเด็กปฐมวัย	3.ผู้ปกครอง พ่อแม่ ญาติมีการย้ายที่อยู่ติดตามไม่ได้	3. Update ฐานข้อมูล กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ จัดกิจกรรม ให้ความรู้ ในชุมชน ในหน่วยบริการ ตามแนวทางโรงเรียนพ่อแม่ ศูนย์วิชาการสนับสนุน เอกสาร คู่มือ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการดำเนินกิจกรรมให้ประมาณ เดือนเมษายน 2560	เสนอให้ ส่วนกลาง มีการประชาสัมพันธ์ในระดับประเทศ เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ทางทีวี หรือสังคมออนไลน์ apps Line ให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย
4.การจัดการระบบข้อมูลและการเฝ้าระวัง	4.การบันทึกข้อมูลในรายงาน 43 เพิ่มเจ้าหน้าที่ที่ยังทำไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนคือยังไม่เข้าใจในระบบรายงานที่ถูกต้อง	4. ทีม ไอทีของจังหวัด พัฒนาความรู้ ทักษะที่ถูกต้องในการลงรายงานข้อมูล 43 เพิ่ม แก่ เจ้าหน้าที่หน้างาน	

6. ข้อเสนอแนะต่อยุบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

1. ติดตามผลการจัดทำเกณฑ์บูรณาการศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ เพื่อแจ้งแนวทาง / เสนอให้จังหวัดนำไปดำเนินการต่อ
2. ส่วนกลางควร มีการประชาสัมพันธ์ในระดับประเทศในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงในเด็ก เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ทางทีวี หรือสังคมออนไลน์ apps Line ให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน.....นางสาวสกวรัตน์ เทพรัักษ์
ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ.....
วัน/เดือน/ปี/ 10 กุมภาพันธ์ 2560
โทร.....089-9153894 . e-mail.....skawlab@yahoo.com